

ORDINE D'ISCRIZIONE

**MODULO D'ISCRIZIONE
ON-LINE**

All'Ente Gestore
AFIW
Alta Formazione Istituto Work
C.so A. Lucci, 52
80142 NAPOLI
Via dei Gladioli, 5
00172 ROMA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ Prov. _____
residente in Via/C.so/Piazza _____ comune _____
Prov. _____ domicilio in Via/C.so/Piazza _____ Prov. _____
e-mail _____
Tel. _____ Cell. _____

chiede

di poter essere iscritto al corso/master di:

“ ”

A tal fine, esplicitamente, il/la sottoscritto/a dichiara:

- A.** di conoscere l'ammontare della retta che è €
- B.** acconto per iscrizione di € + rate ---- di € mensili;
- C.** che le tasse d'esame pari a € 165,00 vanno versate in segreteria prima dell'esame o il giorno stesso;
- D.** Che una volta che mi è stato fornito la username e la password non posso chiedere disdetta in quanto il percorso formativo è già stato messo a punto sul profilo del richiedente e quindi personalizzato così come sancito dall'art. 59, lettera C del D.Lgs. 205/2006
- E.** Di essere in possesso del seguente titolo di studio che si allega in fotocopia
.....
- F.** Effettuerò il versamento alle seguenti Coordinate bancarie:
Poste Italiane IBAN:IT32V0760103400001013137623

Luogo e data

Firma
